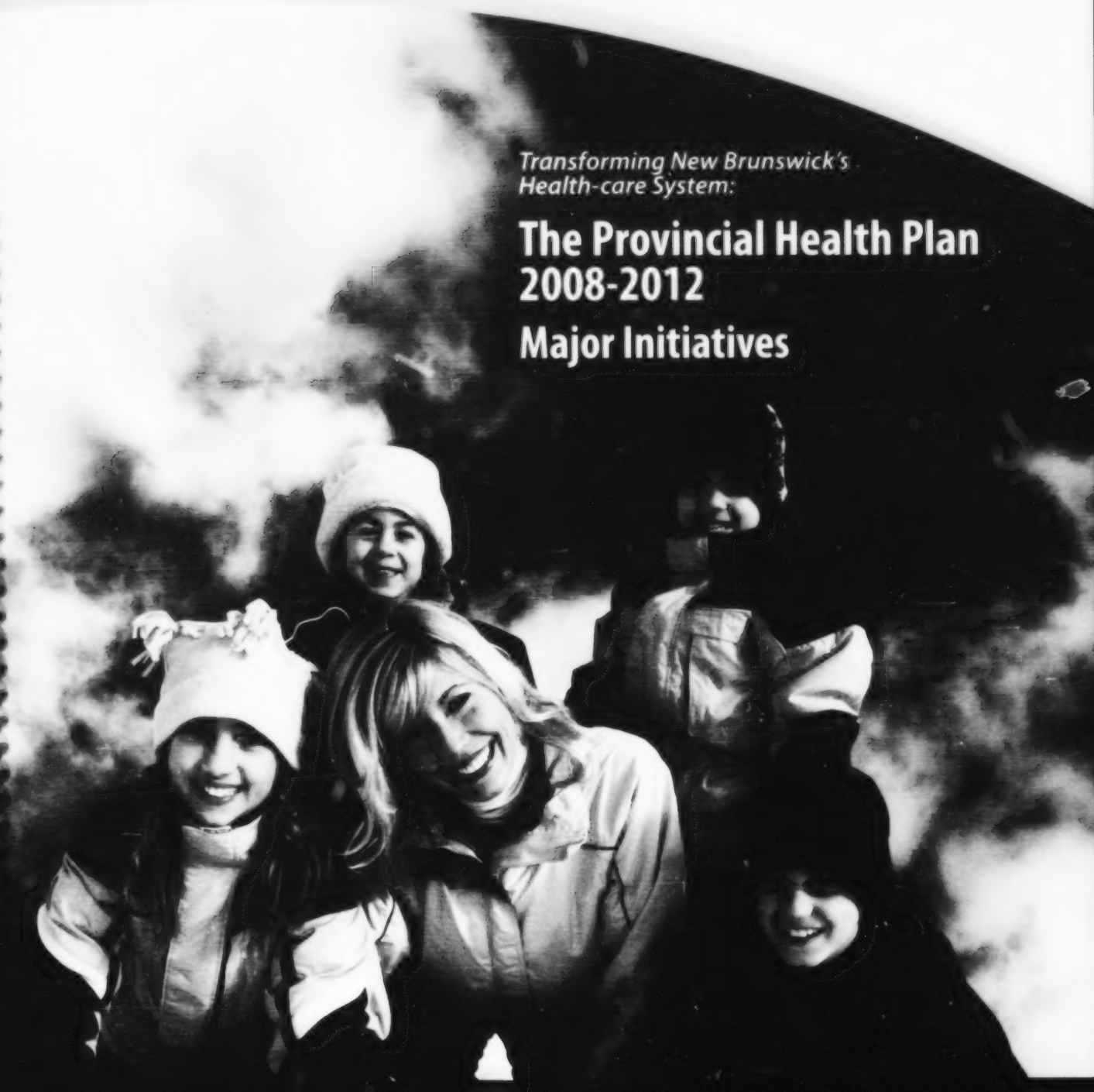
New Nouveau
Brunswick
Be...in this place • Être...ici on le peut

Advancing health care by putting patients first.



Transforming New Brunswick's Health-care System:

The Provincial Health Plan 2008-2012

Major Initiatives

Transforming New Brunswick's
Health-care System:

The Provincial Health Plan 2008-2012
Major Initiatives

2008.04

Province of New Brunswick
PO Box 6000
Fredericton NB E3B 5H1
Canada

www.gnb.ca

ISBN 978-1-55471-085-0

Advancing health care, patients first.

Table of Contents

An Early Childhood and Youth Strategy.....2
Primary Health Care.....3
Mental Health and Addictions.....4
Cancer Care.....6
Francophone Services and Dialogue Santé.....7
Rural Health.....8
Health Human Resources.....8
Hospital System.....10
Prescription Drug Program.....11
E-health / Information Technology.....12
Legislation / Policy.....13
New Governance / Organizational Entities....14

An Early Childhood and Youth Strategy

Cabinet Committee on Early Childhood Development: Government has created a Cabinet Committee on Early Childhood Development with a focus on children up to the age of six. The Committee will direct and ensure the development of an integrated, co-ordinated and comprehensive early childhood development strategy. It will include Ministers of Social Development (lead); Education; Health; Wellness, Culture and Sport; and the Minister responsible for the Non-profit Sector.

The Department of Health will be responsible for developing an integrated, co-ordinated and comprehensive health strategy for children and youth that will support and facilitate the direction set forth by the Cabinet Committee on Early Childhood Development and Care. In collaboration with other government departments and community agencies, the Department of Health will provide early childhood programs and services in a centralized way that support New Brunswick families and their children. The focus of this work will be on the promotion of health for all children and youth along with early identification and intervention for those facing challenges in their development.

The comprehensive health strategy will include a New Beginnings Program that will focus on reproductive care initiatives designed to foster the health and wellbeing of expectant mothers, newborns and their families. It will build on partnerships with other stakeholders to enhance and better integrate services currently available under the Early Childhood Initiatives Program (ECI) and incorporate improved mental health programs and services for youth. The overall aim of this work will be to promote the health of all children and youth along with early identification and intervention for those facing challenges in their development. In partnership with other stakeholders, the Department will develop a reproductive care program to improve the co-ordination of maternal and newborn care in New Brunswick.

Program enhancements will include:

- Public awareness and education strategies to promote knowledge related to healthy lifestyles and healthy nutrition practices prior to conception.
- Expansion of the prenatal component of ECI to include the screening of all first-time mothers, providing referrals and relevant services.
- Promotion, protection and support strategies to assist all mothers in their infant feeding choices with special attention to and promotion of the Baby-friendly Initiative (BFI) strategy developed by the World Health Organization and UNICEF.
- Development of information and support strategies to reduce stigma around postpartum depression, to screen women during the vulnerable period and to facilitate access to services
- Development of information and prevention strategies and services required for children diagnosed with Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD).
- Provision of frequent check-in points for parents and children - organized with other government departments and organizations - to better co-ordinate early childhood development screening, assessment, referral and resource access opportunities.
- Development of strategies to enhance parenting capacity and provide opportunities for children to learn and develop.

Youth Information Network: Developmental work will be undertaken to link information from multiple databases ranging from health/prenatal to justice in order to provide better information to inform policy and program management decisions concerning health and social programs for youth.

Primary Health Care

The Government of New Brunswick recognizes the importance of a strong foundation in primary health care in the development of a self-sufficient and sustainable health-care system for New Brunswickers. In developing a strategy for primary health care, focus will be on the provision of high-quality, patient-centred care particularly in the areas of disease and injury prevention, early disease detection and chronic disease management.

The Primary Health Care Strategy will be based on the nationally recognized four pillars of primary health care. The Department will engage its stakeholders in the development of this framework. The four pillars are:

- **Teams:** Teams of health care providers working with individuals to improve care.
- **Information:** Information is co-ordinated between health care providers.
- **Access:** Access is provided to the right care at the right time.
- **Healthy Living:** A focus on prevention and self-care to assist New Brunswickers in maintaining wellness through healthy living.

Other activities will include:

- **Primary Health Care Access:** Six new Community Health Centres (CHC) will be established. These include two new rural Community Health Centres in Rexton and Haut Madawaska; one new urban CHC in Fredericton; three new CHC satellite services (Centre communautaire Sainte-Anne in partnership with the new CHC in Fredericton; Centre Samuel de Champlain partnering with St. Joseph's CHC in Saint John; and Saint-Isidore partnering with the CHC in Caraquet).

- **Improved Access to 24/7 Care:** Additional operational funding will be provided as determined by need to allow Community Health Centres to expand their hours of service in communities where 24/7 services are not available.

- **Injury Prevention:** A provincial injury prevention framework and a workplace health and wellness framework will be developed in consultation and collaboration with stakeholders, followed by its implementation.
  - The injury prevention framework will look at preventing injury within communities across all stages of life – from infants to seniors, as well as in all settings (home, work and play) as a means of controlling health care costs and increasing the province's self-sufficiency.

- **Primary Health Care Team Pilot:** A pilot program will be pursued to establish primary health care teams to enhance collaborative service delivery in community-based physician practices. This will enable physicians to provide multidisciplinary support to their patients.

- **Chronic Disease Self-management Program (CDSMP):** A new program involving lay facilitators and education of health-care providers will be implemented to improve patients' access to education and support regarding problems and concerns commonly experienced by people coping with chronic illness.

- **Knowledge Mobilization and Information Transfer:** A variety of primary health care education strategies, including an annual chronic disease prevention and management symposium, web-based training registry and development of new training resources, will be implemented to co-ordinate and leverage education opportunities for patients and families, community groups and health-care providers.

- **Working with Non-governmental Organizations (NGOs):**
  - To share funding with a coalition of health-related organizations involved with chronic diseases for an initiative to provide mobile screening and education in rural communities.
  - To facilitate provincial networking meetings among NGOs and government.
  - Provision of financial support to RHAs and NGOs for innovative initiatives in chronic disease and injury prevention.

- **Wellness, Culture and Sport:** The Department of Health and the Department of Wellness, Culture and Sport will collaborate in a variety of areas focused on promoting healthy lifestyle changes and building community capacity for wellness. This will include healthy eating, tobacco use reduction, physical activity, school health and healthy communities' initiatives.

- **Workplace Health, Safety and Compensation Commission (WHSCC):** In collaboration with WHSCC, the Department of Health will build on the initiatives that WHSCC has undertaken with the Regional Health Authorities with respect to injury prevention.

- **First Nations Health:** The Department of Health will partner with New Brunswick's First Nations communities, aboriginal organizations, Regional Health Authorities and the federal government on initiatives to improve aboriginal health while respecting the knowledge and traditions of aboriginal people. Actions over the course of the Provincial Health Plan will:
  - Look at ways to address health inequalities with a focus on building on existing community initiatives.
  - Develop culturally sensitive mental health and addictions services.
  - Address barriers impeding access to health services.
  - Ensure First Nations participation in federal and provincial health policy and program planning processes to identify gaps in health services and concrete strategies to address them.

- **Public Health Laboratories:** A strategic plan will be developed to ensure that public health laboratory services in New Brunswick meet the core functions of Canadian public health laboratories, as articulated by the Canadian Public Health Laboratory Network.

Extra-Mural Enhancements

- **Enhanced Access to Home Health Care Services:** Additional Licensed Practical Nurses and rehabilitation support personnel will be added throughout the province and a pharmacist demonstration project will be implemented in one region to enhance access to home health care services.

- **Supporting Vulnerable Seniors to Remain Home Safely, Supported and Secure:** Eight additional full-time Extra-Mural Program nursing resources will be deployed to assist clients in meeting their health needs in the community. They will also work within hospital emergency departments to assess seniors presenting themselves to the emergency department in order to prevent unnecessary hospitalization or nursing home admission through the identification of appropriate community-based services.

Mental Health and Addictions

The Department of Health will review current mental health services to examine its strengths and gaps. A public consultation process supported by expert thinkers on mental health will provide guidance in determining strategic priorities to renew mental health services. Results from this review will then be the basis for developing a provincial mental health strategy.

In the meantime, other activities will include:

- **Early Psychosis Intervention:** Psychosis frequently develops during adolescence or early adulthood. Early, timely intervention leads to significantly improved outcomes in treating mental illness. Currently, only Fredericton offers this program. Clinical teams will be established in the Moncton, Saint John and Bathurst areas.

- **Youth Concurrent Disorder Teams:** Concurrent disorders refers to the presence of more than one disorder simultaneously. For example, mental illness and addiction/gambling problems. Concurrent disorder treatment teams provide integrated and collaborative mental health and substance abuse treatment services. Teams will be established in each Regional Health Authority.

- **Mobile Crisis Response Teams:** Mobile crisis response teams for persons with mental illnesses resolve crises by using community treatment services in order to prevent people from requiring inpatient hospitalization. Programs currently exist in Moncton, Saint John, Fredericton and Bathurst. New programs will be added for Edmundston, Campbellton and Miramichi.

- **Assertive Community Treatment (ACT) Pilot:** A pilot project will be implemented in Saint John to assess the effectiveness of using assertive community treatment (ACT) teams to improve the quality of care and support available to people with severe and persistent mental illnesses and to reduce the demands on the acute-care and crisis systems by providing intensive, home-based mental health case management and intervention.

- **BUILT Network:** Sponsor provision of the National Network for Mental Health's BUILT (Building Up Individuals through Learning and Teamwork) customer service program to afford persons with disabilities the opportunity to come together as a team to increase workplace skills and employability. This service targets people with mental illness and equips them with the skills to compete for employment and eventually compete to re-enter the job market.

- **Activity Centres:** Provide increased financial support for a network of 24 activity centres that provide social support, organized activities, volunteer services, vocational services and assist vulnerable members of society in accessing or dealing with government programs and maximizing involvement in their communities.

- **Changing Minds:** Provide opportunities province-wide for front-line responders such as police and correctional workers and health-care professionals to attend the Canadian Mental Health Association's Changing Minds two-day workshop on mental health, mental illness and stigma reduction.

- **Strengthening Families:** Additional resources to offer this national education program developed by the Schizophrenia Society of Canada to provide family members and friends with information that will enable them to better support individuals with serious and persistent mental illnesses

Addictions Strategy:

Subsequent to consultations with Regional Health Authorities and stakeholders, the Department of Health will develop a comprehensive Addictions Strategy. This strategy will incorporate linkages between Addictions and Mental Health Services, including the establishment of concurrent disorder teams for youth. Initiatives include:

Addictions: Drugs

- **Methadone Treatment – Rural:** A total of six FTEs will be added to allow methadone treatment to be provided through existing addictions services programs. Two FTEs in St. Stephen, one FTE each in Edmundston and Campbellton and two FTEs in Bathurst.

Addictions: Alcohol

- **Addictions Strategy:** The Department of Health will engage stakeholders in reviewing a discussion paper on an Addictions Strategy for New Brunswick. In addition, initiatives will be undertaken to address the current wait times demand for detoxification and outpatient counseling.

- **Alcohol – Enhanced In-patient Detoxification Services:** An additional staff resource will be added to the in-patient detoxification services in both Moncton and Saint John to better meet the increasingly complex needs of patients suffering from multiple (i.e. alcohol, drugs, gambling, personality disorders, depression) dependencies.

- **Alcohol – Enhanced Outpatient Counselling Services:** An additional staff resource will be added to both Moncton and Fredericton Addiction Services to provide enhanced outpatient services to clients when they have completed in-patient treatment.

- **Alcohol – Tertiary Long-term Rehabilitation Facility for Women (Study):** A study/consultation will be undertaken with key stakeholders to determine needs of women for in-patient treatment of severe addiction problems.

Addictions: Gambling

- **Gambling - Residential Treatment:** A residential gambling treatment program will be established in Campbellton for persons unable to change their behaviour with the support of community-based services.

- **Gambling - Crisis Line:** To better meet the expressed needs of persons experiencing problem gambling, a helpline will provide crisis intervention.

Miscellaneous

- **Social Marketing Campaign (Addictions):** An innovative, evidence-based social marketing campaign will be undertaken to better educate individuals and prevent them from ever needing to access specialized addictions services.

- **Youth Forums:** Provision of support (co-ordinator, expenses, promotions, travel) for youth-led community forums to identify challenges and solutions related to youth problems, including addictions.

- **Health Education Enforcement Partnership:** Provision of support for a network of community-based committees to promote community mobilization and multi-agency collaboration for prevention and health promotion initiatives.

- **Mental Health Professionals Training:** Mental health professionals will be given a variety of training opportunities to enhance their skills, including cross-training for addiction and mental health workers, brief intervention training and cultural competencies.
  - Additionally, workers within Addictions Services will receive training on Stop and Think, a therapeutic intervention aimed at changing the way that problem gamblers think about video lottery terminals (VLTs) and the associated odds of winning.

- **Drug Court Pilot:** A pilot project will be undertaken to examine the benefits of establishing a drug court to co-ordinate intervention from the criminal justice system, treatment system and non-governmental organization partners to reduce substance misuse, abuse and criminality in cases involving drug-using offenders.

Cancer Care

- **Cervical Cancer Prevention:** Public Health and the New Brunswick Cancer Network (NBCN) will introduce a provincial Cervical Cancer Prevention and Screening program that will include a publicly funded school-based human papillomavirus (HPV) immunization program for young females and an organized, population-based cervical cancer screening and prevention program.

- **Integrated Cancer Screening:** The NBCN will evaluate and make recommendations for approaches to institute integrated, evidence-based provincial screening programs for breast, cervical and colorectal cancers.

- **Radiation Therapy:** In agreement with the Government of Canada, New Brunswick will establish a radiation therapy wait-time guarantee of eight weeks by March 2010.
  - Aging linear accelerators will be replaced and one new accelerator will be commissioned.
  - The Government of New Brunswick will review, develop and apply strategic processes for supply-and-demand projections in order to ensure that the patient wait time guarantee is met.

- **Pediatric Oncology:** New Brunswick will establish and implement a framework for a province-wide, co-ordinated approach to enhancing pediatric oncology services. This will include strengthening partnerships with tertiary pediatric oncology centres in Nova Scotia and Quebec.

– Two pediatric oncology patient navigators will be recruited to help patients and families access necessary services as easily and quickly as possible.

- **Adult Oncology:** New Brunswick will also recruit the services of eight cancer patient navigators to help adult patients effectively and efficiently manage their cancer journey through the health-care system.

Francophone Services and Dialogue Santé

Francophone Health-care Services

- Through the Associate Deputy Minister of Health, the Government of New Brunswick will enhance access to French primary health-care services in English-speaking regions. Satellite Community Health Centres will be established at the Centre communautaire Saint-Anne in Fredericton and at the Centre scolaire-communautaire Samuel-de-Champlain in Saint John. These will be affiliated with CHCs in the two cities that offer a broader range of services.
- A new Community Health Centre satellite that will be associated with the Caraquet hospital will be established in Saint-Isidore with health services offered by a nurse practitioner.
- Work with Regional Health Authority B and Carrefour Beausoleil to enhance French-language health services to the French-speaking communities in the Miramichi region.

- Work with the Fredericton, Miramichi and Saint John French-speaking communities and RHA B to continue developing strategies to ensure francophones in these regions have access to health services in their language of choice.
- Work with the Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick and RHA B to facilitate new French-language medical education training opportunities in Fredericton and Saint John.
- Work with Regional Health Authorities and continue to collaborate with Société Santé et Mieux-Être en français du Nouveau-Brunswick and other non-governmental organizations to develop and enhance service delivery models that meet the needs of francophone communities.
- Support Société Santé en français in its effort to secure funding from the federal government.

Dialogue Santé

The Government of New Brunswick is committed to rural health and will restore certain services to specific areas, including the Acadian Peninsula. These include:

- 24/7 medical coverage at the hospital in Caraquet and the clinic in Lamèque.
- Expansion of the emergency department at the hospital in Tracadie-Sheila, including funding for the hiring of additional nurses and other ER staff.
- Opening of eight family medicine beds in the Caraquet hospital.
- Establishment of a medical training unit on the Acadian Peninsula associated with the medical training program for francophone students in Moncton.
- Establishment of an obstetrical clinic in the Peninsula that will offer prenatal and postnatal services to pregnant women, new mothers and newborns by means of an interdisciplinary team.
- Establishment of an orthopedics clinic and an ear, nose and throat clinic.
- Funding for a nurse practitioner to work in the field of mental health - a new area of practice for nurse practitioners in the province.

Rural Health

- A variety of strategies and initiatives, including primary health care, chronic disease management, tele-health and e-health clinical program design, will be pursued to improve the health of rural New Brunswickers and their access to health-care services.
- The Department of Health will work in collaboration with the Regional Health Authorities and other stakeholders to ensure recruitment and retention of rural health providers.
  - A new rural locum support program will be introduced to assist rural physicians to recruit doctors to provide coverage in their absence.
  - A rural practice enhancement training program will assist rural physicians in maintaining their critical-care skills.
  - Training sites for medical students will be developed in Caraquet, Miramichi and Waterville.

- The Department of Health, in collaboration with the Regional Health Authorities and other stakeholders, will hold an annual Rural Health Week to promote and celebrate rural health in New Brunswick and engage stakeholders in finding opportunities to provide health services in rural areas.

- The Department of Health will organize a national rural health conference.

- A rural health research institute will be established under the auspices of the New Brunswick Health Research and Innovation Council.

- The Department of Health and RHAs will engage rural participants as part of the committees and working groups.

Health Human Resources

Premier's Role in Recruitment and Retention

The Premier will take a direct role in recruiting health-care professionals to work in the New Brunswick.

- The Premier will tour educational institutions and meet with students to encourage them to return to or stay in New Brunswick.

- The Premier will work with our stakeholders to ensure that we retain our current workforce. He will hold the first Roundtable on Recruitment and Retention to discuss current issues and identify possible solutions.

Health Human Resources Study

In collaboration with our stakeholders, the Department will update the Health Human Resources Supply and Demand Study. This will provide government with projections on future health human resources needs in New Brunswick.

Peri-operative Roles Review

In an effort to best meet the goals of the Surgical Access Project, the utilization of the human resources within the peri-operative (operating room) sector will be reviewed for efficiency. The workload and workforce supply related to anesthesia and surgical assistance will be assessed.

Allied Health Care Professionals

- The Department of Health will introduce a mentorship program for newly recruited allied health professionals, similar to what currently exists for new nurses. The primary intent of this program will be to facilitate a seamless integration of new health professionals into the health-care team and foster a positive first impression of the workplace thus contributing to both the recruitment and retention of specialized health professionals.

Advancing health care, patients first.

- Enhanced funding will be provided for the New Brunswick Health Bursaries Program, which targets harder-to-recruit health-care professionals in the public sector.

- A new provincial initiative focused on using the right mix of pharmacists, pharmacy technicians, pharmacy workers and technology will be undertaken to ensure that scarce pharmacist resources are used as effectively as possible in hospital settings.

Nursing

- The optimization of the roles of nursing care providers will continue with a focus on the registered nurse. In collaboration with stakeholders, a review of nurse utilization will be initiated to ensure RNs are utilized to their full potential in every sector of the health-care system.

- In collaboration with RHAs and stakeholders, the Department will also establish a Quality Work Life and Attendance Management Committee to identify ways for employees to achieve and maintain regular attendance within a supportive work environment. The Committee's work will begin with a focus on the nursing group.

- In collaboration with educational institutions, a subsidy program will be developed for nursing faculty members to pursue graduate studies. Bursaries of $10,000 will be offered each year.

- The Department of Health will work with the New Brunswick Nurses Union and appropriate stakeholders to develop a student loan forgiveness program for student nurses in the final year of their nursing program.

- A bursary program will be developed for student practical nurses in their final year at New Brunswick Community College. Licensed practical nurses who remain in the employment of a New Brunswick public employer will be able to apply for a bursary.

- A summer employment program for student practical nurses will be put in place in co-operation with Regional Health Authorities and nursing homes. Summer employment provides transition from being a student to the employee status, thus improving job readiness.

- A total of 75 new seats over the next three years will be added to licensed practical nurse programs in New Brunswick Community Colleges as a means to increase future supply. These additional seats will be added at campuses serving francophone and anglophone students.

- Primary health care nurse practitioner positions will be increased by 40 new positions over the next four years.

- In an effort to utilize our nursing resources to their full potential, the Department of Health will offer replacement cost and reimbursement of tuition fees for licensed practical nurses to complete medication administration programs.

- The Department will collaborate with Regional Health Authorities, educational institutions and other stakeholders to assess learning needs and provide educational/ professional development opportunities for nurses.

Physicians

- The current $15,000 business grant for family practitioners will be extended to designated specialists who establish a practice in a community 40 kilometres outside Moncton, Fredericton and Saint John.

- The current grant of $40,000 aimed at designated specialists who establish a practice in New Brunswick will be increased to $50,000.

- A new bursary program will be introduced and will provide 40 residents in designated specialties with a $6,000 bursary in return for agreeing to practice in designated areas. The program will target residents in their early years of residencies.

- A student loan forgiveness program will be offered to recent New Brunswick medical graduates who establish their practice in the province. The program will provide a one-time payment of $25,000.

- A new location grant program of $25,000 will be introduced for family physicians who establish a full-time community based practice in urban areas.

- A minimum of 100 billing numbers for physicians will be added over the next four years.

- A $75,000 locum support program for rural areas will be introduced to allow physicians to recruit locums (temporary replacement doctors) to provide coverage in their absence.

- A rural practice enhancement training program of $50,000 will be established to assist physicians in rural areas to obtain critical care skills training.

Medical Education

- Rural training sites will be developed in Miramichi, Caraquet and the Upper St. John River Valley to allow medical students and residents to receive training in rural areas and therefore improve recruitment opportunities for rural communities. The sites will be associated with Memorial University, Dalhousie University and the Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick

- The Department of Health will work with the Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick and Regional Health Authorities to facilitate new francophone medical education training opportunities in Fredericton and Saint John.

- The Department of Health will be working with the Regional Health Authorities in recognizing the role of teaching hospitals within New Brunswick.

Hospital System

- **Provincial Trauma System:** The New Brunswick Trauma System Advisory Committee will develop a provincial trauma system.
  - As a first step, each hospital facility will be assigned a role and responsibilities for trauma in accordance with Trauma Association of Canada guidelines. Each hospital facility, in turn, will know where to refer those cases whose needs exceed their capacity and will be guaranteed acceptance of such transfers.
  - A toll-free line will be established for physicians so that they will have access to expert advice to determine the need for transfer, the care or treatments to be provided prior to or during transfer and the patient's final destination.
  - Additional resources - human and financial - will be identified by the advisory committee and added to establish new roles for overall management of the trauma system (i.e., medical director, administrative director and data analyst) as well as to supplement current capacity to deal with trauma victims.
  - Best practices protocols will be adopted and professionals around the province involved in trauma care will be trained in their use.
  - A trauma registry will be developed to gather information related to trauma cases in New Brunswick hospitals to support planning, continuing education, resource allocation, protocol development, system management, research and evaluation.

- **Patient Safety:** The Department of Heath and RHAs will implement a framework for patient safety that will include:
  - Conducting a safety culture assessment in each RHA.
  - Developing a policy on disclosure of adverse events.
  - Participating in the development and monitoring of indicators of patient safety, including hospital standardized mortality rates.

- **Surgical Access Wait Times:**
  - A surgical patient registry will provide real-time information on the status of surgical wait times in the RHAs.
  - Additional human resources, equipment, instruments, improved governance and management processes will be put in place to allow more surgeries to be performed within the current infrastructure.
  - Starting in the first quarter of fiscal 2008-09, SurgeryNewBrunswick.ca, the website designed to inform New Brunswickers about wait times for surgery, will begin providing detailed quarterly information about wait times for surgery in the various facilities in the province.
  - Starting in the first quarter of fiscal 2008-09, access managers in the RHAs will be able to provide individual patients with accurate information about how long they can expect to wait for surgery, given their priority level. Patients and their family physicians will know with greater certainly the expected wait

time and may choose to have their surgery in a facility where the wait time is shorter.
- A provincial pre-surgical screening service will be implemented throughout the province. This service will ensure that the diagnostics tests, patient education and preparation immediately preceding a surgery will be standardized and based on best practices.
- A new operating room management system will be implemented to improve scheduling and utilization of surgical equipment.
- A new instrument tracking system will be implemented.
- A new capacity modeling program will be developed to help determine how surgical resources, including operating suites that may be operating below capacity in some areas, can be better utilized to shorten wait times across the province.
- Lack of capacity will be addressed by adding human and financial resources and, if necessary, by adding new types of professionals or infrastructure. Excess capacity will be used first to further reduce wait times for New Brunswickers. A number of approaches can be used such as a demonstration project that would offer more options to citizens. Should we have more capacity than required to meet the needs of New Brunswickers, we may consider offering those services to neighbouring jurisdictions.
- By the end of the 2008-09 fiscal year, targets for wait times for all types of surgery will be established.

- **Utilization Management:** Implementation and refinement of a standardized system for monitoring the utilization of hospital beds will continued to ensure that costly in-patient resources are not tied up when patients could be served in alternate, less intensive care settings.

- **Workload Measurement:** A new workload measurement system will be deployed on a province-wide basis to allow for more accurate and comparable monitoring of the level and mix of human resources required to deliver hospital based health-care services.

- **Long-term Care:** The Department of Health and the Department of Social Development will work together to support a renewed long-term care system and ensure a smooth transition for citizens who move between the acute and long-term care sectors.

- **Restigouche Hospital Reconstruction:** A new psychiatric hospital will be constructed on the site of the Campbellton Regional Hospital / Restigouche Hospital Centre complex to replace the current Restigouche Hospital constructed in the early 1950s.

- Cardiac Catheterization Laboratory – The Department of Health will continue to monitor the need for a fourth cardiac catheterization laboratory and recommend a fourth lab when needed.

Prescription Drug Program

- **Common Drug Review:** Participate with common drug review initiatives and programs that help streamline the approval process for new drugs, including:
  - The national Common Drug Review (CDR), which conducts objective, rigorous reviews of the clinical and cost-effectiveness of drugs and provides formulary listing recommendations to the participating publicly funded drug plans in Canada.
  - The Atlantic CDR, which reviews drugs for the Atlantic provincial drug plans that do not fall under the CRD mandate.
  - Joint Oncology Drug Review (JODR), which is an interim process that uses Ontario's existing review process for oncology drugs and makes listing recommendations to participating drug plans for these drugs.

- **New Brunswick Prescription Drug Program Review (NBPDP):** A review of the NBPDP will be conducted with a view to help families facing financial hardship because of the high cost of prescription drugs. Consistent with the work done under the National Pharmaceuticals Strategy on catastrophic drug coverage, the review will focus on program enhancement based on ability to pay rather than on age or disease.

- **New Brunswick Prescription Drug Program Income Ceiling Test for Seniors:** The income level to qualify for access to the government-funded prescription drug program for seniors will be indexed (or revised annually). Initially, this will allow up to 2,200 more low-income seniors to qualify for the program.

- **Prescription Monitoring Program:** The Department will establish a prescription monitoring program (PMP) to create safer communities by reducing the harms associated with the non-medical use and abuse of prescription drugs. The PMP will initially focus on the non-medical use of narcotics and controlled drugs dispensed by community pharmacies. Community pharmacists will be able to view a patient's history of narcotics and controlled drugs in real-time prior to dispensing a prescription for a monitored drug. The PMP will also provide information to prescribers to assist in patient care decision-making.

- **Medication Review Program:** A program will be developed to encourage community pharmacists to review with patients who are NBPDP beneficiaries their medications and work with them to help them better understand their drugs and ensure they are being taken as intended.

- **Promoting Optimal Prescribing and Utilization of Drugs:** Efforts will be undertaken to improve prescribing practices with respect to both over-prescribed and under-prescribed medications, as well as to enhance patient understanding and appropriate use of prescribed medications.

E-health / Information Technology

- **E-health / One Patient One Record (OPOR):** Initiatives are under way to develop and implement elements of an electronic patient record that will eventually allow information from hospitals, doctors' offices, Public Health, Mental Health, pharmacies, laboratories and diagnostic imaging to be linked together and accessed by authorized care providers anywhere in the health-care system. The first components to be implemented include an interoperable electronic health record repository, a patient registry, a provider registry, a diagnostic imaging archive, a full drug information system and a pan-Canadian health surveillance system as well as selected tele-health initiatives. These systems are the key building blocks in our vision of One Patient One Record.

- **Enhanced Access to Quality Health-care Services Across New Brunswick Using Tele-health:** This will be accomplished through the planning and implementation of a provincial scheduling and videoconferencing bridge for tele-health.

- **Electronic Patient Self-management Support (Pilot Project):** A pilot project will be undertaken to provide participants with web-based access to a personal health and wellness record in order to support self-management of health problems. These records will have the capacity to store personal health management information such as medications, clinical lab results and other self-monitoring results such as blood pressure or blood sugars.

- **Extra-Mural, Point-of-care Integrated Information and Communication Technology System:** A new clinical information and remote monitoring system will be implemented to capture point-of-care information inputted from service providers or the client. This technology will be used to support the delivery of quality home health-care services as well as promoting client self-management. This will provide patients at home with monitoring equipment that will capture basic vitals like blood pressure and oxygen levels, as well as a health information system that Extra-Mural Program staff can use in the patient's home.

- **Decision Support Environmental Scan:** A review of existing decision support tools such as electronic documentation templates, reminders, etc., will be undertaken to identify potential resources for integrating best practice guidelines in day-to-day primary health care settings.

Legislation / Policy

- **Regional Health Authorities:** Amendments to the Regional Health Authorities Act to establish two new Regional Health Authorities with a modified board structure and chief executive officer reporting relationship.

- **New Brunswick Health Council:** Introduction of legislation to establish the New Brunswick Health Council as an independent agency that will foster quality improvement and accountability in the health-care system through citizen engagement and health system performance measurement.

- **Midwives:** The Department will introduce legislation, in consultation with midwives and other stakeholders, to regulate the practice of midwifery in New Brunswick. It will develop an implementation plan to bring midwives into the public health-care system, as well as a strategy to recruit and retain midwives in our province. In 2009, it is anticipated that eight midwives will be introduced, followed by four per year afterwards according to identified needs in various regions.

- **Pharmacist Prescribing:** Amendments by the New Brunswick Pharmaceutical Society to the Pharmacy Act to enable pharmacists to prescribe certain drugs.

- **Personal Health Information Legislation:** This is new legislation to regulate the collection, use and disclosure of personal health information to ensure that this information is protected against improper use and disclosure but yet available when needed for purposes of providing health care and other valid purposes. New, modernized personal health information legislation will give New Brunswickers the confidence they need and deserve that their health information will be safeguarded in an era where more and more information is stored, accessible and shared in an electronic format.

- **Advanced Health-care Directives (Living Wills) Legislation:** This legislation will enable New Brunswickers to set out in a living will their instructions regarding their health care and other matters, including the appointment of another person to make decisions on their behalf when they are no longer competent or able to make decisions themselves. Knowing in advance an individual's wishes regarding their health care can remove from families and love ones the often difficult task of making life or death decisions for the individual during emergencies. Living wills also allow New Brunswickers to exercise greater control and influence over their own health care.

- **Tobacco Sales Act:** Amendments to the Tobacco Sales Act to restrict advertising practices, such as the use of "power board" displays, which target youth.

- **Public Health Act:** Proclamation of the Public Health Act and regulations to facilitate improvements in public health inspection practices and provide modern-day regulatory tools and approaches to allow the public health system to respond rapidly to new or emerging diseases such as SARS.

- **Travel Assistance Program:** The Department recommends study on the various elements of a travel assistance program for patients including, but not limited to, travel distances, location of services and income. Upon completion of this review, the Department will put forward a more comprehensive program proposal for consideration.

Department of Social Development Policies

- **Diabetes:** The Department of Health and the Department of Social Development will collaborate on revision of current guidelines and eligibility criteria associated with health cards to:
  - Provide additional coverage for blood glucose monitoring strips and supplies for individuals covered by health cards.
  - Exclude the universal child benefit and child tax benefit from the income assessment process for citizens applying for a health card.
  - Provide coverage for insulin pumps and supplies for children and youth aged 18 and under who have diabetes and who do not have private insurance coverage.

- Health and Social Development will collaborate on a public awareness strategy for families experiencing hardship due to health-care costs.

New Governance / Organizational Entities

- **Regional Health Authorities Consolidation:** New Brunswick has had eight Regional Health Authorities (RHAs) for a population of 728,000. As a result, the province had eight separate regional health systems as opposed to one efficient provincial integrated system. The standard of care available to New Brunswickers could differ depending on where they live. To promote improved integration, consistency and efficiency in the overall health-care system, the current Regional Health Authority structure is transitioning to two Regional Health Authorities. This will be completed by Sept. 1, 2008.

- **Non-clinical:** The consolidation of the delivery of certain RHA non-clinical services under one new public sector organization will be carried out in order to gain efficiencies and significantly reduce the cost of delivery. Efficiencies and savings will come from consolidating the management of these services, standardizing processes and products, and leveraging greater critical mass. The new public-sector company is being created to provide consistent and efficient services province-wide. This will enable the RHAs to focus on their core mandate of high-quality health programs and services and patient care.

- **New Brunswick Health Council:** A new organization will be established to provide a more effective mechanism for citizen involvement in health-care system planning, monitoring and accountability. The Health Council will ensure accountability by directly engaging citizens in the process of monitoring and reporting on the performance of the health-care system, and in the development of advice and recommendations to the Minister of Health on steps that can be taken to improve the quality, effectiveness and efficiency of the health-care system. It will be established by Sept. 1, 2008

- **NB Health Research and Innovation Council:** A new stand-alone organization will be established to direct, promote and support health research in New Brunswick. A rural health research institute, a clinical trials management strategy and a cancer research strategy will be developed as part of this initiative.

New Nouveau
Brunswick
Be...in this place • Être...ici on le peut

Faire progresser les soins de santé en mettant les patients au premier plan.

Transformer le système de santé du Nouveau-Brunswick :

le Plan provincial de la santé 2008-2012

Initiatives majeures

Transformer le système de santé
du Nouveau-Brunswick :

le Plan provincial de la santé 2008-2012

Initiatives majeures

2008.04

Province du Nouveau-Brunswick
Case postale 6000
Fredericton NB E3B 5H1
Canada

www.gnb.ca

ISBN 978-1-55471-085-0

Faire progresser les soins de santé, les patients au premier plan.

Table des matières

Stratégie pour la petite enfance et la jeunesse.....2
Soins de santé primaires.....3
Traitement des dépendances et santé mentale.....5
Soins contre le cancer.....7
Services en français et Dialogue Santé.....8
Stratégie de santé rurale.....9
Ressources humaines en santé.....9
Réseau hospitalier.....12
Plan de médicaments sur ordonnance.....14
Cybersanté et technologie de l'information.....15
Législation et politiques 16
Nouvelle gouvernance et entités organisationnelles....17

Stratégie pour la petite enfance et la jeunesse

Comité du Cabinet sur le développement de la petite enfance : Le gouvernement a créé un comité du Cabinet sur le développement de la petite enfance, avec une attention particulière portée sur les enfants de moins de six ans. Le comité dirigera et assurera l'évolution d'une stratégie intégrée, coordonnée et exhaustive sur le développement de la petite enfance. Cette stratégie sera prise en charge par le ministre du Développement social soutenu par les ministres de l'Éducation; de la Santé; du Mieux-être, de la Culture et du Sport; ainsi que le ministre responsable du secteur des organismes sans but lucratif.

Le ministère de la Santé devra élaborer une stratégie de santé intégrée, coordonnée et exhaustive pour les enfants et la jeunesse, qui appuiera et favorisera l'orientation proposée par le Comité du Cabinet sur le développement et les soins de la petite enfance. En collaboration avec d'autres ministères du gouvernement et des organismes communautaires, le ministère de la Santé assurera la prestation de programmes et services d'une manière centralisée pour soutenir les enfants du Nouveau-Brunswick et leurs familles. Ce travail mettra l'accent sur la promotion de la santé de tous les enfants et jeunes ainsi qu'un dépistage et une intervention précoces à l'égard de ceux qui font face à des défis au niveau de leur développement.

La stratégie de santé globale comprendra un programme Nouveaux départs qui mettra l'accent sur les initiatives de soins reliés à la reproduction conçus pour favoriser la santé et le mieux-être des femmes enceintes, des nouveau-nés et de leurs familles. Elle s'appuiera sur les partenariats avec d'autres intervenants pour améliorer et mieux intégrer les services offerts actuellement dans le cadre du programme Initiatives pour la petite enfance et pour intégrer les programmes et services de santé mentale améliorés pour la jeunesse. Ce travail a pour but de promouvoir la santé de tous les enfants et jeunes avec un dépistage et une intervention précoces à l'égard de ceux qui font face à des défis au niveau de leur développement.
En association avec d'autres intervenants, le ministère de la Santé élaborera un programme de soins périnataux en vue d'améliorer la coordination des soins à la mère et au nouveau né au Nouveau Brunswick.

Les améliorations aux programmes comprendront :

- La sensibilisation du public et des stratégies d'éducation pour promouvoir les connaissances en matière de modes de vie sains et de bonnes habitudes alimentaires avant la conception.

- L'expansion du volet prénatal du programme Initiatives pour la petite enfance, de manière à inclure le dépistage pour toutes les femmes qui sont mères pour la première fois, en assurant l'aiguillage et la prestation de services pertinents.

- Des stratégies de promotion, de protection et de soutien pour aider toutes les mères qui choisissent d'allaiter leur enfant, en faisant la promotion du programme Amis des bébés basé sur l'initiative Hôpitaux amis des bébés élaborée par l'Organisation mondiale de la santé et l'UNICEF.

- L'élaboration de stratégies d'information et de soutien afin de réduire la stigmatisation qui entoure la dépression post-partum, de proposer aux femmes un dépistage pendant la période de vulnérabilité et de favoriser l'accès aux services.

- L'élaboration de stratégies et de services d'information et de prévention nécessaires aux enfants qui ont reçu un diagnostic des troubles du spectre d'alcoolisation fœtale (TSAF).

- La disponibilité de nombreux « points de vérification » destinés aux parents et aux enfants, avec la participation d'autres ministères et organismes pour mieux coordonner le dépistage précoce pendant le développement de la petite enfance, l'évaluation, ainsi que les possibilités d'aiguillage et l'accès aux ressources.

- L'élaboration de stratégies pour renforcer les compétences parentales et fournir aux enfants des occasions d'apprentissage et de développement.

Faire progresser les soins de santé, les patients au premier plan.

Réseau d'information sur la jeunesse : Un travail d'élaboration sera entrepris pour relier les renseignements provenant de bases de données multiples allant de la santé en général à la justice, en passant par la santé prénatale, et ce, afin de fournir une meilleure information pour la prise de décisions en matière de politique et de gestion de programmes sociaux et de santé destinés à la jeunesse.

Soins de santé primaires

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick reconnaît l'importance d'une base solide en matière de soins de santé primaires dans l'établissement d'un système de soins de santé autosuffisant et viable destiné aux Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises. Lors de l'élaboration d'une stratégie en matière de soins de santé primaires, l'accent sera mis sur la prestation de soins de qualité axés sur le patient, notamment dans les domaines tels que la prévention de la maladie et des blessures, la détection précoce des maladies et la gestion des maladies chroniques.

La stratégie en matière de soins de santé primaires sera fondée sur les quatre piliers de soins de santé primaires reconnus à l'échelle nationale. Le ministère élaborera le cadre de mise en œuvre en collaboration avec les intervenants. Voici ces quatre piliers :

- **Les équipes** – Des équipes de fournisseurs de soins de santé s'emploient, en collaboration avec d'autres personnes, à améliorer la qualité des soins.
- **L'information** – L'information est coordonnée entre les fournisseurs de soins de santé.
- **L'accès** – Le patient a accès aux soins adéquats en temps opportun.
- **Des modes de vie sains** – L'accent est mis sur la prévention et sur l'autogestion de la santé afin d'aider les gens du Nouveau-Brunswick à maintenir leur bien-être en adoptant de saines habitudes de vie.

D'autres activités comprendront notamment :

- **Initiatives en matière d'accès aux soins de santé primaires :** Six nouveaux centres de santé communautaires (CSC) seront établis, soit deux centres de santé communautaires ruraux situés dans le village de Rexton et dans la région du Haut-Madawaska; un CSC urbain à Fredericton; trois CSC satellites (Centre Sainte-Anne relié au nouveau CSC de Fredericton; Centre Samuel-de-Champlain relié au CSC de St. Joseph à Saint John et celui de Saint-Isidore avec l'hôpital de Caraquet).

- **Amélioration de l'accès aux soins 24 heures sur 24, sept jours sur sept :** Un financement opérationnel supplémentaire sera accordé au besoin pour permettre aux centres de santé communautaires de prolonger leurs heures d'ouverture dans les collectivités où le service n'est pas disponible tous les jours 24 heures sur 24.

- **Prévention des blessures :** Un cadre de prévention des blessures à l'échelle de la province ainsi qu'un cadre de santé et de mieux-être au travail seront élaborés en collaboration avec les intervenants et seront ensuite mis en place.
  - Le cadre de prévention des blessures prendra en considération la prévention des blessures au sein des collectivités aux différents stades de la vie, de l'enfance à la vieillesse, quel que soit le milieu de vie (à la maison, au travail ou au jeu) en tant que moyen de limiter les coûts liés aux soins de santé et de renforcer l'autosuffisance de la province.

- **Projet pilote d'équipes de soins de santé primaires :** Un projet pilote sera mis en place afin de constituer des équipes dans le but d'améliorer la prestation de services de collaboration dans les cabinets de médecin au sein des communautés. Cela permettra aux médecins d'offrir à leurs patients des services de soutien multidisciplinaires.

- **Programme d'autogestion des maladies chroniques :** Un nouveau programme comprenant des animateurs non spécialistes et l'éducation des fournisseurs de soins de santé sera mis en œuvre pour améliorer l'accès des patients à l'éducation et aux services de soutien relatifs aux problèmes et aux préoccupations que les gens ont en général lorsqu'ils font face aux maladies chroniques.

- **Mobilisation des connaissances et transfert d'information :** De nombreuses stratégies d'éducation de soins de santé primaires – notamment un symposium annuel sur la prévention et la gestion des maladies chroniques, un registre de formation sur le Web et l'élaboration de nouvelles ressources de formation – seront mises en place pour coordonner et multiplier les possibilités d'éducation pour les patients et les familles, les groupes communautaires et les fournisseurs de soins de santé.

- **Travailler en collaboration avec les organisations non gouvernementales (ONG) :**
  - pour partager avec une coalition d'organisations liées à la santé et s'occupant de maladies chroniques le financement d'une initiative visant l'éducation et le dépistage mobile dans les collectivités rurales;
  - pour faciliter les réunions de réseautage provinciales entre les ONG et le gouvernement;
  - pour assurer la prestation d'un soutien financier destiné aux régies régionales de la santé et aux ONG pour la réalisation d'initiatives innovatrices dans la prévention des blessures et des maladies chroniques.

- **Ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport :** Le ministère de la Santé et le ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport collaboreront dans de nombreux domaines axés sur la promotion des changements qui peuvent être apportés au mode de vie et sur la capacité de la collectivité à élaborer des mesures pour le mieux-être, notamment en matière d'alimentation saine, de réduction de l'usage du tabac, d'activités physiques, ainsi que d'initiatives liées à la santé en milieu scolaire et à la santé de la collectivité.

- **Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail (CSSIAT) :** De concert avec la CSSIAT, le ministère de la Santé prendra appui sur les mesures adoptées par la CSSIAT et les régies régionales de la santé en matière de prévention des blessures.

- **Programme de santé des Premières nations :** Le ministère de la Santé, en partenariat avec les communautés des Premières nations du Nouveau Brunswick, les organismes autochtones, les régies régionales de la santé et le gouvernement fédéral, adoptera des mesures pour améliorer la santé des Autochtones tout en respectant la culture et les traditions de ce peuple. Les mesures du Plan provincial de la santé en cours devront :
  - chercher des moyens de résoudre les inégalités relatives à la santé en mettant l'accent sur l'amélioration des mesures communautaires existantes;
  - développer une sensibilité aux réalités culturelles en matière de santé mentale et de services de traitement des dépendances;
  - éliminer les obstacles à l'accès aux services de santé;
  - s'assurer de la participation des Premières nations aux processus de planification du programme et de la politique fédérale et provinciale en matière de santé, afin de cerner les lacunes dans les services de santé et de les combler à l'aide de stratégies concrètes.

- **Laboratoires de santé publique :** Un plan stratégique sera élaboré pour s'assurer que les services des laboratoires de santé publique au Nouveau Brunswick suivent les fonctions de base des laboratoires de santé publique du Canada, telles que formulées par le Réseau des laboratoires de santé publique du Canada.

Faire progresser les soins de santé, les patients au premier plan.

Amélioration du Programme extra-mural

- **Accès amélioré aux services de soins de santé à domicile :** Des infirmières auxiliaires immatriculées et du personnel de soutien en réadaptation supplémentaires seront embauchés à l'échelle de la province et un projet pilote sur la participation du pharmacien au sein d'une équipe sera mis en œuvre dans une région pour favoriser l'accès aux services de soins de santé à domicile.

- **Soutien aux personnes âgées vulnérables pour leur offrir sécurité, soutien et tranquillité d'esprit au foyer :** Dans le cadre du Programme extra-mural, huit infirmières supplémentaires à temps plein seront déployées pour aider les clients à combler leurs besoins en matière de santé au sein de la collectivité. Elles travailleront également dans les services d'urgence des hôpitaux afin d'évaluer les personnes âgées qui s'y rendent et éviter ainsi des hospitalisations inutiles ou des admissions dans les foyers de soins, et ce, en déterminant les services adéquats qui peuvent être fournis dans la collectivité.

Traitement des dépendances et santé mentale

Le ministère de la Santé examinera les services de santé mentale existants pour déterminer leurs points forts et leurs lacunes. Un processus de consultation publique soutenu par des experts en santé mentale conseillera sur la marche à suivre pour déterminer des priorités stratégiques en vue du renouvellement des services de santé mentale. Les résultats de ce processus d'examen serviront de base à l'élaboration d'une stratégie provinciale de santé mentale.

Entre-temps, d'autres activités comprendront notamment :

- **Intervention précoce dans les premiers stades de la psychose :** La psychose apparait le plus souvent pendant l'adolescence ou au tout début de l'âge adulte. Une intervention précoce et opportune permet d'améliorer considérablement les résultats du traitement des maladies mentales. À l'heure actuelle, ce programme n'est offert qu'à Fredericton. Des équipes cliniques seront mises en place dans les régions de Moncton, de Saint John et de Bathurst.

- **Équipes chargées des troubles concomitants chez les jeunes :** Les troubles concomitants se caractérisent par la présence de plus d'un trouble simultanément (p. ex., une maladie mentale accompagnée de problèmes de jeu compulsif ou de dépendance). Les équipes de traitement des troubles concomitants offrent des services de santé mentale intégrés et collectifs ainsi que des services de traitement pour les toxicomanies. Les équipes seront mises en place dans chaque régie régionale de la santé.

- **Équipes mobiles d'intervention en cas de crise :** Les équipes mobiles d'intervention en cas de crise, destinées aux personnes souffrant de maladie mentale, règlent les cas de crise en ayant recours aux services de traitement communautaires pour éviter l'hospitalisation du malade. Ces programmes existent actuellement à Moncton, à Saint John, à Fredericton et à Bathurst. De nouveaux programmes seront mis en place à Edmundston, à Campbellton et à Miramichi.

- **Projet pilote sur le traitement communautaire dynamique :** Un projet pilote sera mis en œuvre à Saint John pour évaluer l'efficacité du recours aux équipes de traitement communautaires dynamiques afin d'améliorer la qualité des soins et des services de soutien qui sont offerts aux personnes souffrant de maladies mentales graves et persistantes, et pour réduire les exigences en matière de soins actifs et de gestion de crises, et ce, grâce à la prestation de services intensifs de gestion de cas de maladies mentales et d'intervention à domicile.

- **Programme BUILT Network :** Offrir un soutien financier au Réseau national pour la santé mentale pour sa composante BUILT (Développement des personnes par le biais de l'apprentissage et du travail

d'équipe), un programme de service à la clientèle pour permettre aux personnes vivant avec un handicap de se réunir en groupe afin d'améliorer leurs compétences et leurs capacités professionnelles. Ce service cible des personnes ayant une maladie mentale et leur donne des outils de développement de compétences pour postuler un emploi ou pour, plus tard, réintégrer le marché du travail.

- **Centres d'activités :** Fournir un soutien financier accru pour un réseau de 24 centres d'activités qui assurent un soutien social, des activités organisées, des services bénévoles, des services de soutien professionnel, et aider les membres vulnérables de la société à faire appel aux programmes du gouvernement ou à composer avec ceux ci ainsi qu'à maximiser la participation au sein de leurs communautés.

- **Programme Changing Minds :** Permettre, dans l'ensemble de la province, aux intervenants de première ligne tels les services de police, les travailleurs correctionnels et les professionnels de la santé de participer au programme Changing Minds, présenté par l'Association canadienne pour la santé mentale. Il s'agit d'un atelier de deux jours sur la santé mentale, les maladies mentales et la réduction de la stigmatisation de la maladie mentale.

- **L'entraide :** La force des familles : Allouer des ressources supplémentaires afin d'offrir ce programme national d'éducation, conçu par la Société canadienne de la schizophrénie, pour fournir aux familles et aux amis des personnes atteintes de la maladie, de l'information qui leur permettra de mieux soutenir les personnes atteintes de maladies mentales graves et persistantes.

Stratégie de traitement des dépendances

À la suite des consultations avec les régies régionales de la santé et les intervenants, le ministère de la Santé compte élaborer une stratégie exhaustive de traitement des dépendances. Cette stratégie intégrera des liens entre les services de traitement des dépendances et de santé mentale, notamment la constitution d'équipes chargées des troubles concomitants pour les jeunes. Ces initiatives comprennent :

Dépendance aux drogues

- **Élargissement du traitement à la méthadone :** Six postes à temps plein seront ajoutés pour que le traitement à la méthadone soit assuré dans les programmes de services de traitement des dépendances existants. Deux de ces postes à temps plein seront affectés à St. Stephen, deux à Bathurst, un à Edmundston et un à Campbellton.

Dépendance à l'alcool

- **Stratégie de traitement des dépendances :** Le ministère de la Santé fera participer des intervenants à l'examen d'un document de travail sur la stratégie de traitement des dépendances au Nouveau-Brunswick. Par ailleurs, des initiatives seront prises afin de réduire les temps d'attente actuels relatifs aux services de désintoxication et de consultation en clinique externe.

- **Alcool – Amélioration des services de désintoxication à l'hôpital :** On affectera du personnel supplémentaire aux services de désintoxication en hospitalisation de Moncton et de Saint John pour mieux combler les besoins de plus en plus complexes des patients souffrant de dépendances multiples (alcool, drogues, jeu compulsif, troubles de la personnalité, dépression).

- **Alcool – Amélioration des services de consultation en clinique externe :** On affectera du personnel supplémentaire aux services de traitement des dépendances de Moncton et de Fredericton en vue de fournir des services de consultation externes améliorés aux clients lorsqu'ils ne sont plus hospitalisés.

- **Alcool – Établissement tertiaire de soins de réadaptation à long terme pour femmes (étude) :** Une étude/consultation sera entreprise avec des intervenants clés afin de déterminer les besoins des femmes en matière de traitements comportant l'hospitalisation pour des problèmes graves de dépendance.

Faire progresser les soins de santé, les patients au premier plan.

Dépendance au jeu compulsif

- **Jeu compulsif – Traitement en établissement :** Un programme de traitement en établissement pour joueurs compulsifs sera créé à Campbellton pour les personnes qui sont incapables de changer leur comportement malgré l'aide apportée par les services communautaires.

- **Jeu compulsif – Ligne d'écoute téléphonique** Afin de mieux combler les besoins exprimés par les personnes souffrant de problèmes liés au jeu compulsif, une ligne d'aide assurera une intervention en cas de crise.

Divers

- **Campagne de marketing social (traitement des dépendances) :** Une campagne de marketing social novatrice et fondée sur l'expérience sera menée pour mieux éduquer les personnes et les empêcher de devoir recourir aux services spécialisés de traitement des dépendances.

- **Conférence jeunesse :** Accorder un soutien (coordonnateur, dépenses, promotion, déplacements) destiné aux conférences communautaires dirigées par des jeunes ayant pour but de déterminer les difficultés et les solutions liées aux problèmes des jeunes, notamment les dépendances.

- **Programme Santé, éducation et services de police en partenariat :** Accorder un soutien à un réseau de comités communautaires pour promouvoir la mobilisation des collectivités et la collaboration de plusieurs organismes visant les initiatives de prévention et de promotion de la santé.

- **Formation à l'intention des professionnels de la santé mentale :** On donnera aux professionnels de la santé mentale diverses possibilités de formation afin d'améliorer leurs compétences, telles que la formation polyvalente destinée aux travailleurs de la santé mentale et aux intervenants en toxicomanie, la formation d'intervention brève ainsi que les savoir-faire culturels.
  - En outre, les travailleurs au sein des services de traitement des dépendances recevront la formation Pensez-y deux fois avant de jouer, une intervention thérapeutique dont le but est de changer la façon dont les joueurs pensent aux terminaux de loterie vidéo et à leurs chances d'y gagner.

- **Tribunal de traitement de la toxicomanie :** Un projet pilote sera entrepris pour examiner les avantages d'établir un tribunal consacré aux traitement de la toxicomanie ayant pour but de coordonner les interventions provenant du système judiciaire pénal, du système de traitement et des organisations non gouvernementales partenaires afin de réduire la consommation abusive de drogues et d'alcool, les cas de mauvais traitements et de criminalité mettant en cause des contrevenants consommateurs de drogues.

Soins contre le cancer

- **Prévention du cancer du col utérin :** Les services de santé publique et le Réseau du Nouveau-Brunswick de lutte contre le cancer offriront un programme provincial de prévention et de dépistage du cancer du col utérin qui comprendra un programme d'immunisation gratuite contre le papillomavirus destiné aux jeunes filles dans les écoles ainsi qu'un programme communautaire de dépistage et de prévention du cancer du col utérin.

- **Dépistage intégré du cancer :** Le Réseau du Nouveau-Brunswick de lutte contre le cancer mènera une évaluation et formulera des recommandations concernant les approches qui visent à instituer les programmes provinciaux de dépistage intégrés et fondés sur l'expérience pour le cancer du sein, du col utérin et le cancer colorectal.

- **Radiothérapie :** En accord avec le gouvernement du Canada, la province du Nouveau-Brunswick mettra en œuvre, d'ici mars 2010, une garantie de délai d'attente de huit semaines pour un traitement de radiothérapie.

- Des accélérateurs linéaires désuets seront remplacés et un nouvel accélérateur sera mis en service.
- Le Nouveau-Brunswick examinera, élaborera et mettra en application des processus stratégiques concernant les projections de l'offre et de la demande afin de s'assurer que la garantie du délai d'attente pour les patients est respectée.

- **Services d'oncologie pédiatrique :** Le Nouveau-Brunswick établira et mettra en œuvre un cadre visant une approche coordonnée sur l'ensemble de la province qui permettra l'amélioration des services d'oncologie pédiatrique. Cette approche comprendra le renforcement des partenariats avec les centres d'oncologie pédiatrique tertiaires en Nouvelle-Écosse et au Québec.
  - Deux intervenants-pivots en oncologie pédiatrique seront recrutés pour aider les patients et les familles à accéder aux services dont ils ont besoin, et ce, aussi facilement et rapidement que possible.

- **Services d'oncologie pour les adultes :** Le Nouveau-Brunswick embauchera également huit intervenants-pivots pour aider les patients adultes à gérer, de manière efficace et efficiente, leur parcours de traitement du cancer dans le système de soins de santé.

Services en français et Dialogue Santé

Services de soins de santé en français

- Par l'entremise du sous-ministre délégué le gouvernement favorisera l'accès aux services de soins de santé primaires en français dans les régions anglophones. Des centres de santé communautaires satellites seront créés, l'un au Centre communautaire Sainte-Anne à Fredericton et l'autre au Centre communautaire Samuel-de-Champlain à Saint John. Dans les deux villes, ces bureaux satellites seront rattachés aux centres de santé communautaires offrant une gamme plus étendue de services.
- Un autre centre de santé communautaire satellite rattaché à l'hôpital de Caraquet sera établi à Saint-Isidore et les services de santé seront offerts par une infirmière praticienne.
- Collaboration avec la Régie régionale de la santé B et le Carrefour Beausoleil pour améliorer les services de santé en français destinés aux collectivités francophones dans la région de Miramichi.
- Collaboration avec les collectivités francophones de Fredericton, de Miramichi et de Saint John ainsi que la Régie régionale de la santé Bpour poursuivre l'élaboration de stratégies qui garantiront aux francophones dans ces régions l'accès aux services de santé dans la langue de leur choix.
- Collaboration avec le Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick et la Régie régionale de la santé B pour favoriser les occasions de formation et d'éducation médicales en français à Fredericton et Saint John.
- Collaboration avec les régies régionales de la santé et collaboration continue avec la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau Brunswick ainsi qu'avec d'autres organisations non gouvernementales en vue d'élaborer et d'améliorer des modèles de prestation de services qui répondent aux besoins des collectivités francophones.
- Soutien des démarches de la Société Santé en français du Nouveau-Brunswick pour obtenir du financement du gouvernement fédéral.

Dialogue Santé

- Prestation de soins médicaux à l'hôpital de Caraquet et à la clinique de Lamèque 24 heures sur 24, sept jours sur sept.
- Agrandissement des services d'urgence de l'hôpital de Tracadie-Sheila, y compris l'injection de fonds pour l'embauche d'infirmières supplémentaires et d'autres employés destinés au service d' urgence.
- Ouverture de huit lits destinés à la médecine familiale à l'hôpital de Caraquet.
- Création d'une unité de formation médicale dans la Péninsule acadienne, associée au programme de formation médicale pour étudiants francophones offert à Moncton.

Faire progresser les soins de santé, les patients au premier plan.

- Création d'une clinique obstétrique dans la péninsule qui offrira des services prénataux et postnataux aux femmes enceintes, aux nouvelles mamans et aux nouveau-nés grâce à une équipe interdisciplinaire.
- Creation de cliniques offrant des services en orthopédie et en otorhinolaryngologie.
- Financement pour permettre à une infirmière praticienne de travailler dans le domaine de la santé mentale, un champ de pratique nouveau pour les infirmières praticiennes de la province.

- Le ministère de la Santé organisera une conférence nationale sur la santé en milieu rural.

- Un institut de recherche en santé rurale sera créé sous l'égide du Conseil pour la recherche et l'innovation du Nouveau-Brunswick en matière de santé.

- Le ministère de la Santé et les régies régionales de la santé feront appel à des participants de régions rurales dans le cadre de comités et de groupes de travail.

Stratégie de santé rurale

- Un grand nombre de stratégies et d'initiatives en matière de soins de santé primaires, de gestion des maladies chroniques, de télésanté et de conception de programme clinique de cybersanté seront exécutées en vue de l'amélioration de la santé des Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises vivant dans des régions rurales ainsi que de leur accès aux services de soins de santé.
- Le ministère de la Santé travaillera de concert avec les régies régionales de la santé et d'autres intervenants pour assurer dans les régions rurales le recrutement de fournisseurs de soins de santé et leur maintien en poste.
  - Un nouveau programme sera mis sur pied pour aider les médecins résidant en milieu rural à recruter des médecins offrant des services de suppléance pendant leur absence.
  - Un programme de perfectionnement de l'exercice de la profession en milieu rural permettra aux médecins en milieu rural de maintenir leurs compétences en soins aux malades en phase critique.
  - Des lieux de formation pour les étudiants en médecine seront créés à Caraquet, à Miramichi et à Waterville.

- Le ministère de la Santé, en collaboration avec les régies régionales de la santé et d'autres intervenants, organisera un événement annuel « La semaine de la santé rurale » pour promouvoir la santé dans les régions rurales du Nouveau-Brunswick et la mettre en valeur ainsi que pour inviter les intervenants à trouver des possibilités de prestation de services en milieu rural.

Ressources humaines en santé

Le rôle du premier ministre en matière de recrutement et de maintien en poste

Le premier ministre jouera un rôle direct dans le recrutement de professionnels de la santé pour travailler dans la province.

- Le premier ministre rendra visite aux établissements d'enseignement et rencontrera des étudiants afin de les encourager à revenir ou à rester au Nouveau-Brunswick.
- Le premier ministre travaillera de concert avec les intervenants afin de s'assurer que la province garde ses effectifs actuels. Il organisera la première table ronde sur le recrutement et le maintien en poste pour discuter des enjeux actuels et déterminer les solutions possibles.

Étude sur les ressources humaines en santé

En collaboration avec les intervenants, le ministère de la Santé mettra à jour l'étude de l'offre et de la demande de ressources humaines en santé. Le gouvernement en tirera des prévisions sur les besoins futurs en matière de ressources humaines dans le secteur de la santé au Nouveau-Brunswick.

Révision des rôles dans les interventions péri-opératoires

Afin de mieux réaliser les objectifs du projet sur l'accès aux services chirurgicaux, l'utilisation des ressources humaines dans le secteur péri opératoire (salle d'opération) sera révisée à des fins d'efficacité. La charge de travail et la demande en main-d'œuvre relativement à l'assistance en salle d'opération et en anesthésie seront évaluées.

Professionnels de la santé complémentaires et parallèles

- Le ministère de la Santé offrira un programme de mentorat destiné aux professionnels de la santé complémentaires et parallèles nouvellement recrutés, semblable à celui qui existe actuellement pour les nouvelles infirmières. Le premier objectif de ce programme sera de faciliter l'intégration totale de nouveaux professionnels dans l'équipe de soins de santé et d'encourager une première impression positive du lieu de travail, en contribuant ainsi à la fois au recrutement et au maintien en poste des professionnels de la santé spécialisés.

- Des fonds plus importants seront accordés au Programme de bourses d'études en santé du Nouveau-Brunswick, dont l'objectif est de recruter des professionnels de la santé difficiles à recruter dans le secteur public.

- Une nouvelle initiative provinciale axée sur l'utilisation d'un éventail équilibré de pharmaciens, de techniciens en pharmacie, de travailleurs en pharmacie et de technologie sera entreprise pour s'assurer que les ressources limitées de pharmaciens sont utilisées le plus efficacement possible dans les milieux hospitaliers.

Soins infirmiers

- L'optimisation des rôles des fournisseurs de soins infirmiers se poursuivra et mettra l'accent sur l'infirmière immatriculée. En collaboration avec les intervenants, un examen de l'utilisation des infirmières sera entrepris pour s'assurer que tout le potentiel des infirmières immatriculées soit utilisé dans chaque secteur du système de soins de santé.

- En collaboration avec les régies régionales de la santé et les intervenants, le ministère de la Santé compte également constituer un comité de gestion des présences et de la qualité de la vie au travail pour déterminer les moyens d'assurer et de maintenir une assiduité régulière dans un environnement de travail favorable. Le comité entreprendra son travail en mettant l'accent sur les groupes infirmiers.

- En collaboration avec les établissements d'enseignement, un programme de subvention sera élaboré et destiné aux étudiants de faculté de sciences infirmières qui veulent poursuivre des études supérieures. Des bourses d'une valeur de 10 000 $ seront offertes chaque année.

- Le ministère de la Santé travaillera avec le Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick et les intervenants intéressés pour élaborer un programme d'exonération du remboursement des prêts étudiants pour les étudiantes et étudiants qui en sont à leur dernière année du programme de sciences infirmières.

- Un programme de bourses sera élaboré pour les étudiantes infirmières auxiliaires qui sont en dernière année au Collège communautaire du Nouveau-Brunswick. Les infirmières auxiliaires autorisées qui continuent à travailler pour un employeur public au Nouveau-Brunswick seront en mesure de présenter une demande de bourse.

- Un programme d'emploi d'été pour les étudiantes infirmières auxiliaires sera mis en place en collaboration avec les régies régionales de la santé et les foyers de soins. L'emploi d'été offre une transition du statut d'étudiant à celui d'employé, améliorant ainsi leurs aptitudes à l'emploi.

- Soixante-quinze (75) nouvelles places au total au cours des trois prochaines années seront ajoutées aux programmes des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés dans les collèges communautaires du Nouveau-Brunswick afin d'augmenter la réserve future.

Faire progresser les soins de santé, les patients au premier plan.

Les places supplémentaires seront ajoutées dans les collèges qui accueillent des étudiants francophones et anglophones.

- Au cours des quatre prochaines années, 40 nouveaux postes d'infirmière praticienne en soins de santé primaires viendront s'ajouter aux postes existants.

- Afin de tirer le maximum de nos ressources infirmières, le ministère de la Santé offrira le coût de remplacement et le remboursement des frais de scolarité pour inciter les infirmières auxiliaires autorisées à suivre des programmes d'administration des médicaments.

- Le ministère collaborera avec les régies régionales de la santé, les établissements d'enseignement et d'autres intervenants pour évaluer les besoins en apprentissage et offrir des possibilités de perfectionnement éducatif et professionnel aux infirmières.

Médecins

- La subvention d'affaires actuelle de 15 000 dollars, offerte aux médecins de famille, sera aussi offerte aux spécialistes désignés qui ouvriront un cabinet dans une collectivité se trouvant dans un rayon de 40 km en dehors de Moncton, de Fredericton et de Saint John.

- La subvention de 40 000 dollars visant les spécialistes désignés qui ouvrent leur cabinet au Nouveau-Brunswick passera à 50 000 dollars.

- Un nouveau programme de bourses sera élaboré et offrira à 40 résidents, dans des spécialités désignées, une bourse de 6 000 dollars, s'ils acceptent de s'établir dans les régions désignées. Le programme ciblera les résidents au cours de leurs premières années de résidence.

- Un programme d'exonération du remboursement des prêts étudiants sera offert aux étudiants récemment diplômés en médecine du Nouveau-Brunswick qui établissent leur cabinet dans la province. Le programme offrira un paiement unique de 25 000 dollars.

- Un nouveau programme de subvention d'emplacement de 25 000 dollars sera créé pour les médecins de famille qui établissent une pratique communautaire à plein temps dans les régions urbaines.

- Un minimum de 100 numéros de facturation pour les médecins sera ajouté au cours des quatre prochaines années.

- Un programme de soutien aux médecins suppléants en milieu rural de l'ordre de 75 000 dollars sera mis sur pied pour permettre aux médecins de recruter des médecins offrant des services de suppléance pendant leur absence.

- Un programme de perfectionnement de l'exercice de la profession en milieu rural de l'ordre de 50 000 dollars sera mis sur pied pour aider les médecins dans les régions rurales à faire l'acquisition de nouvelles compétences en soins intensifs.

Formation médicale

- Des lieux de formation ruraux seront implantés à Miramichi, à Caraquet et dans la vallée du Haut-Saint-Jean pour permettre aux étudiants en médecine et aux résidents de recevoir une formation dans les régions rurales ce qui améliorera les possibilités de recrutement pour les collectivités rurales. Les lieux seront associés à la Memorial University et à la Dalhousie University et au Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick.

- Le ministère de la Santé travaillera en collaboration avec le Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick et avec les régies régionales de la santé pour favoriser les nouvelles possibilités de formation en médecine en français à Fredericton et à Saint John.

- Le ministère de la Santé travaillera avec les régies régionales de la santé pour admettre le rôle des hôpitaux d'enseignement au Nouveau-Brunswick.

Réseau hospitalier

- **Réseau de traumatologie provincial :** Le Comité consultatif sur le réseau de traumatologie du Nouveau-Brunswick mettra sur pied un réseau de traumatologie provincial.
  - Comme première étape, chaque établissement hospitalier recevra un rôle et des responsabilités en matière de traumatologie, conformément aux directives de l'Association canadienne de traumatologie. Chaque hôpital, à son tour, saura vers qui orienter les cas dont les besoins dépassent ses compétences et se verra garantir l'acceptation desdits transferts.
  - Une ligne sans frais sera créée à l'intention des médecins, de manière qu'ils aient accès aux conseils d'un expert pour déterminer la nécessité d'un transfert, les soins ou traitements à fournir avant ou pendant le transfert, ainsi que la destination finale du patient.
  - Des ressources supplémentaires, à la fois humaines et financières, seront déterminées par le comité consultatif et ajoutées pour définir de nouveaux rôles pour la gestion générale du réseau de traumatologie (p. ex. directeur médical, directeur administratif et analyste de données) ainsi que pour augmenter la capacité actuelle de s'occuper des victimes de traumatismes.
  - Des protocoles de pratiques exemplaires seront adoptés et les professionnels de la province qui travaillent en traumatologie seront formés pour les utiliser.
  - Un registre des traumatismes sera élaboré pour recueillir de l'information relative aux cas de traumatisme dans les hôpitaux du Nouveau-Brunswick en vue de soutenir la planification, la formation continue, l'affectation des ressources, l'élaboration des protocoles, la gestion des systèmes, la recherche et l'évaluation.

- **Sécurité des patients :** Le ministère de la Santé et les régies régionales de la santé mettront en œuvre une structure pour la sécurité des patients qui comprendra :
  - la réalisation d'une évaluation de la culture de sécurité dans chaque régie régionale de la santé;
  - la mise au point d'une politique sur la divulgation des événements indésirables;
  - la participation à la conception et à la surveillance des indicateurs de la sécurité des patients, notamment les taux de mortalité standardisés en milieu hospitalier.

- **Délais d'attente pour la chirurgie :**
  - Un registre des patients des soins chirurgicaux fournira de l'information en temps réel sur l'état des listes d'attente pour la chirurgie dans les régies régionales de la santé.
  - Davantage de ressources humaines, de matériel, d'instruments, ainsi qu'une amélioration de la gouvernance et des processus de gestion seront mis en place pour permettre de réaliser plus d'interventions chirurgicales au sein de l'infrastructure actuelle.
  - Dès le premier trimestre de l'année financière 2008-2009, Chirurgienouveaubrunswick.ca, le site Web destiné à informer les Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises du temps d'attente pour les interventions chirurgicales, commencera à fournir des renseignements trimestriels précis sur le temps d'attente pour les interventions chirurgicales dans les différents établissements de la province.

Faire progresser les soins de santé, les patients au premier plan.

- À partir du premier trimestre de l'exercice 2008-2009, les gestionnaires de l'accès dans chaque régie régionale de la santé seront en mesure de fournir à chaque patient des renseignements précis sur le temps d'attente dans leur cas en fonction de leur niveau de priorité. Les patients et leurs médecins de famille connaîtront avec plus de certitude le délai d'attente et ils pourraient choisir de se faire opérer dans un établissement où le temps d'attente est plus court.
- Un service provincial de dépistage avant l'opération sera mis en œuvre dans l'ensemble de la province. Ce service garantira que les tests diagnostiques, l'éducation du patient et la préparation précédant immédiatement une intervention chirurgicale seront normalisés et basés sur des pratiques exemplaires.
- Un nouveau système de gestion des salles d'opération sera implanté pour améliorer l'ordonnancement et l'utilisation du matériel chirurgical.
- Un nouveau système de repérage des instruments sera instauré.
- Un nouveau programme de modélisation servant au renforcement des capacités sera élaboré afin de pouvoir déterminer la manière dont les ressources chirurgicales, y compris les salles d'opération qui sont peut être exploitées en deçà de leur capacité dans certaines régions, peuvent être mieux utilisées pour réduire le temps d'attente partout dans la province.
- Le manque de capacités sera comblé en ajoutant des ressources humaines et financières et, si cela s'avère nécessaire, en ajoutant de nouveaux types de professionnels ou d'infrastructures. Les capacités excédentaires seront d'abord utilisées pour réduire davantage le temps d'attente pour les Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises. Plusieurs approches peuvent être utilisées, par exemple un projet pilote qui offrirait plus d'options aux gens du Nouveau-Brunswick. S'il s'avérait que nous disposions de plus de capacités que nécessaire pour répondre aux besoins de nos citoyens, nous pourrions envisager d'offrir ces services aux régions avoisinantes.
- D'ici la fin de l'exercice 2008-2009, les objectifs pour le temps d'attente seront fixés pour tous les types d'interventions chirurgicales.

- **Gestion de l'utilisation :** La mise en œuvre et le perfectionnement d'un système standardisé pour contrôler l'utilisation des lits d'hôpital se poursuivront pour veiller à ce que les ressources coûteuses pour les patients hospitalisés ne soient pas immobilisées lorsque les patients pourraient être servis dans d'autres établissements de soins moins intensifs.

- **Mesure de la charge de travail :** Un nouveau système de mesure de la charge de travail sera mis en œuvre à l'échelle provinciale pour permettre de contrôler de manière plus précise et comparable le niveau et la combinaison des ressources humaines requis pour fournir des services de soins de santé hospitaliers.

- **Soins de longue durée :** Le ministère de la Santé et le ministère du Développement social travailleront ensemble pour soutenir un système renouvelé de soins de longue durée et assurer une transition en douceur pour les citoyens qui se déplacent entre les secteurs des soins actifs et des soins de longue durée.

- **Reconstruction du Centre hospitalier Restigouche :** Un nouvel hôpital psychiatrique sera construit sur le site du complexe de l'Hôpital régional de Campbellton et du Centre hospitalier Restigouche pour remplacer le Centre hospitalier Restigouche construit au début des années 1950.

- **Laboratoire de cathétérisme cardiaque :** Le ministère de la Santé continuera à étudier la nécessité d'un quatrième laboratoire de cathétérisme cardiaque et recommandera un quatrième laboratoire lorsque cela sera nécessaire.

Plan de médicaments sur ordonnance

- **Processus d'examen commun des médicaments :** Participer aux initiatives et aux programmes communs d'examen des médicaments qui contribuent à rationaliser le processus d'approbation de nouveaux médicaments, entre autres :
  - Le programme national du Processus commun d'examen des médicaments (PCEM) qui dirige des études objectives et rigoureuses sur l'efficacité clinique et la rentabilité des médicaments et qui émet un formulaire dressant la liste des recommandations à l'intention des régimes d'assurance médicaments participants qui sont financés par l'État au Canada.
  - Le processus commun d'examen des médicaments de la région de l'Atlantique, qui évalue les médicaments pour les régimes d'assurance-médicaments provinciaux qui ne s'inscrivent pas dans le mandat du PCEM.
  - Le processus commun des médicaments anticancéreux, qui est un processus provisoire qui a recours au processus d'évaluation existant en Ontario pour les médicaments anticancéreux et qui émet une liste de recommandations à l'intention des régimes d'assurance médicaments participants pour ces médicaments.

- **Évaluation du Plan de médicaments sur ordonnance du Nouveau-Brunswick (PMONB) :** Une évaluation du PMONB sera réalisée en vue d'aider les familles qui font face à des difficultés financières en raison du coût élevé des médicaments sur ordonnance. En accord avec le travail accompli dans le cadre de la Stratégie nationale relative aux produits pharmaceutiques sur le Programme d'assurance médicaments pour les coûts catastrophiques, l'évaluation sera axée sur l'amélioration du programme en fonction des moyens financiers plutôt que de l'âge ou de la maladie.

- **Contrôle du plafond de ressources pour les personnes âgées dans le cadre du Plan de médicaments sur ordonnance du Nouveau-Brunswick :** Le seuil des revenus permettant d'accéder au plan de médicaments sur ordonnance financé par le gouvernement pour les personnes âgées sera indexé (ou révisé chaque année). Jusqu'à 2 200 personnes âgées à faible revenu, supplémentaires, pourraient être admissibles au programme.

- **Programme de surveillance pharmaceutique :** Le ministère instaurera un programme de surveillance pharmaceutique (PSP) en vue de créer des collectivités plus sécuritaires en réduisant les maux liés à la consommation non médicale de stupéfiants et à l'abus de médicaments délivrés sur ordonnance. Le PSP se concentrera d'abord sur la consommation non médicale des stupéfiants et des médicaments réglementés délivrés par des pharmacies communautaires. Les pharmaciens communautaires pourront consulter les antécédents du patient en matière de consommation de stupéfiants et de médicaments réglementés en temps réel avant de délivrer une ordonnance pour un médicament faisant l'objet d'une surveillance. Le PSP fournira également des renseignements aux médecins pour les aider à prendre des décisions en matière de soins aux patients.

Faire progresser les soins de santé, les patients au premier plan.

- **Programme d'examen des médicaments :** Un programme sera élaboré pour encourager les pharmaciens communautaires à examiner, avec les bénéficiaires du Plan de médicaments sur ordonnance, leurs médicaments et à collaborer avec eux pour les aider à mieux comprendre leurs médicaments et à s'assurer qu'ils sont pris comme prévu.

- **Promotion de l'ordonnance et de l'utilisation efficientes des médicaments :** Des efforts seront entrepris pour améliorer les pratiques en matière d'ordonnances tant à l'égard des médicaments prescrits à outrance que de ceux qui sont prescrits en quantité insuffisante, ainsi que pour améliorer la compréhension du patient et la consommation adéquate des médicaments prescrits.

Cybersanté et technologie de l'information

- **Cybersanté/ Concept « Un patient, un dossier » :** Des initiatives sont en cours pour développer et mettre en œuvre les éléments d'un dossier électronique du patient qui permettront finalement aux renseignements émanant des hôpitaux, des cabinets médicaux, de la santé publique, des services de santé mentale, des pharmacies, des laboratoires et de l'imagerie diagnostique d'être reliés entre eux et d'être accessibles aux fournisseurs de soins de santé autorisés à n'importe quel endroit du système de soins de santé. La première composante à mettre en œuvre comprend un dépôt des dossiers de santé électroniques interopérables, un registre des patients, un registre des fournisseurs, des archives d'imagerie diagnostique, un système d'information complet sur les médicaments et un système pancanadien de surveillance de la santé publique, ainsi que des initiatives de télésanté sélectionnées. Ces systèmes sont les principaux piliers de notre vision « Un patient, un dossier ».

- **Amélioration de l'accès aux services de soins de santé de qualité partout au Nouveau-Brunswick grâce à la télésanté :** Cette initiative sera concrétisée grâce à la planification et à la mise en œuvre d'un ordonnancement provincial et d'un pont de vidéoconférence pour la télésanté.

- **Soutien de l'autogestion électronique des patients (projet pilote) :**
- Soutien de l'autogestion électronique des patients (projet pilote) : Un projet pilote sera mis en place pour offrir aux participants un accès par Internet à un « dossier personnel de santé et de mieux-être » afin de soutenir l'autogestion des problèmes de santé. Ces dossiers pourront conserver des renseignements personnels sur la gestion de la santé, par exemple les médicaments, les résultats d'analyses de laboratoire et d'autres résultats d'autosurveillance tels que la tension artérielle ou la glycémie.

- **Système intégré extra-mural des technologies de l'information et des communications pour la dispense des soins :** Un nouveau système de renseignements cliniques et de surveillance à distance sera mis en œuvre pour saisir des renseignements sur la dispense des soins provenant des fournisseurs de services ou du patient. Cette technologie sera utilisée tant pour soutenir la prestation de services de soins de santé de qualité à domicile que pour promouvoir l'autogestion du patient. Elle fournira aux patients à domicile du matériel de surveillance qui saisira les signes vitaux de base, comme la pression artérielle et les niveaux d'oxygène, ainsi qu'un système d'information sur la santé que le personnel du Programme extra-mural pourra utiliser pour les patients à domicile.

- **Analyse du contexte d'aide à la décision :** Un examen des outils d'aide à la décision existants tels que les modèles de documents électroniques, les rappels, etc., sera mené pour déterminer les ressources potentielles à utiliser pour intégrer au quotidien les directives des pratiques exemplaires dans les unités de soins de santé primaires.

Législation et politiques

- **Régies régionales de la santé :** Modifications de la *Loi sur les régies régionales de la santé* afin d'établir deux nouvelles régies régionales de la santé dotées d'une nouvelle structure de conseil d'administration et de nouveaux rapports hiérarchiques pour les directeurs généraux.

- **Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick :** l'instauration d'une loi établissant le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick à titre d'organisme autonome qui favorisera l'amélioration de la qualité et la responsabilisation au sein du système de santé par l'engagement des citoyennes et citoyens et l'évaluation du rendement du système.

- **Sages-femmes :** Le ministère présentera une loi, en consultation avec des sages-femmes et d'autres intervenants, pour réglementer la profession de sage-femme au Nouveau-Brunswick. Il instaurera un plan de mise en œuvre pour intégrer les sages-femmes dans le système de santé public, ainsi qu'une stratégie pour embaucher et maintenir en poste des sages femmes dans notre province. En 2009, on prévoit que huit sages femmes seront embauchées, suivies de quatre autres chaque année suivante, selon les besoins définis dans les différentes régions.

- **Prescriptions des pharmaciens :** Modification de la Loi sur la pharmacie par l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick afin de permettre aux pharmaciens de prescrire certains médicaments.

- **Dispositions législatives sur l'accès et la protection des renseignements personnels sur la santé :** Il s'agit de nouvelles dispositions destinées à réglementer la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels sur la santé, pour s'assurer que ces renseignements sont protégés contre l'utilisation et la divulgation abusives, mais qu'ils seront néanmoins disponibles aux fins de prestation de soins de santé et à d'autres fins légitimes. Une nouvelle loi modernisée sur les renseignements personnels sur la santé donnera aux Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises, la confiance dont ils ont besoin et qu'ils méritent au sujet de la protection de leurs renseignements médicaux, à une époque où de plus en plus de renseignements sont conservés, accessibles et partagés sous forme électronique.

- **Dispositions législatives sur les directives préalables (testaments biologiques) :** Ces dispositions donneront aux Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises la possibilité de présenter, dans un testament biologique, leurs instructions à l'égard de leurs soins de santé et d'autres sujets, notamment la désignation d'une autre personne pour prendre les décisions en leur nom lorsqu'ils ne seront plus compétents ou en mesure de prendre des décisions eux-mêmes. Le fait de connaître à l'avance les souhaits émis par une personne au sujet de ses soins de santé peut ôter aux familles et aux proches la tâche souvent difficile de prendre des décisions relatives à la vie ou à la mort à la place de cette personne en cas d'urgence. Les testaments biologiques permettent aussi aux Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises d'exercer un meilleur contrôle et d'avoir une plus grande influence sur leurs propres soins de santé.

- ***Loi sur les ventes de tabac* :** Modification de la *Loi sur les ventes de tabac* afin de limiter les pratiques publicitaires, notamment l'utilisation de présentoirs tape-à-l'œil qui ciblent les jeunes.

- ***Loi sur la santé publique* :** Proclamation de la *Loi sur la santé publique* et des règlements y afférents pour faciliter les améliorations des méthodes d'inspection de la santé publique et pour fournir des outils et des approches de réglementation modernes pour permettre aux services de santé publique de répondre rapidement à des maladies nouvelles ou naissantes, comme le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS).

Faire progresser les soins de santé, les patients au premier plan.

- **Programme d'assistance voyage :** Le ministère préconise une étude sur les divers éléments d'un programme d'assistance voyage pour les patients, y compris, sans toutefois s'y limiter, les distances des voyages, l'emplacement des services et les revenus. Une fois cet examen terminé, le ministère présentera une proposition de programme plus approfondie à étudier.

Nouvelle gouvernance et entités organisationnelles

- **Diabète :** Les ministères de la Santé et du Développement social collaboreront à la révision des directives actuelles et des critères d'admissibilité associés aux cartes d'assistance médicale pour :
  - offrir une protection supplémentaire pour les bandes réactives pour glycémie et les fournitures de surveillance pour les personnes assurées par les cartes d'assistance médicale
  - exclure la prestation universelle pour la garde d'enfants et la prestation fiscale canadienne pour enfants (PFCE) du processus d'évaluation des revenus pour les citoyens qui demandent une carte d'assistance médicale
  - offrir une protection pour les pompes à insuline et les fournitures aux enfants et aux jeunes de 18 ans et moins qui ont le diabète et qui ne disposent d'aucun régime d'assurance privé.

- Les ministères de la Santé et du Développement social collaboreront à une stratégie de sensibilisation publique pour les familles qui éprouvent des difficultés en raison du coût des soins de santé.

Nouvelle gouvernance et entités organisationnelles

- **Consolidation des régies régionales de la santé :** Le Nouveau-Brunswick comptait huit régies régionales de la santé pour une population de 728 000 personnes. Par conséquent, la province disposait de huit systèmes de santé régionaux distincts, par opposition à un seul système provincial intégré et efficace. La norme des soins accessibles aux Néo Brunswickois et Néo-Brunswickoises pouvait différer en fonction de leur région de résidence. Afin d'encourager l'amélioration de l'intégration, de la cohérence et de l'efficacité dans l'ensemble du système de soins de santé, la structure actuelle des régies régionales de la santé fait l'objet d'une restructuration pour former deux régies régionales de la santé. La transition sera terminée d'ici le 1er septembre 2008.

- **Services non-cliniques :** On réunira la prestation de certains services non cliniques communs des régies régionales de la santé au sein d'une nouvelle organisation du secteur public afin de gagner en efficacité et de réduire considérablement le coût de la prestation. L'efficacité et les économies découleront de la consolidation de la gestion de ces services, de la normalisation des processus et produits et de la mise à profit d'une masse critique plus importante. Une nouvelle agence du secteur public est en voie d'être créée pour fournir des services constants et efficaces dans l'ensemble de la province. Cela permettra aux régies régionales de la santé de se concentrer sur leur tâche principale, à savoir la qualité optimale des programmes et services de santé et les soins aux patients.

- **Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick :** Une nouvelle organisation sera établie pour offrir un mécanisme plus efficace pour la participation des citoyens à la planification, à la surveillance et à la responsabilisation du système de soins de santé. Le Conseil de la santé garantira la responsabilisation en faisant participer les citoyens directement dans le processus de surveillance et dans l'établissement de rapports sur le rendement du système de soins de santé, ainsi que dans l'élaboration de conseils et de recommandations à l'intention du ministre de la Santé à l'égard des mesures qui peuvent être prises pour améliorer la qualité, l'efficacité et l'efficience du système de soins de santé. Il verra le jour d'ici le 1er septembre 2008.

- **Conseil de la recherche et de l'innovation en matière de santé du Nouveau Brunswick :** Une nouvelle organisation autonome sera créée pour diriger, encourager et soutenir la recherche en santé au Nouveau-Brunswick. Un institut de recherche en santé rurale, une stratégie de gestion des essais cliniques et une stratégie de recherche sur le cancer seront mis sur pied dans le cadre de cette initiative.